

STAATSCOURANT

Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.

Nr. 13374
17 maart
2016

Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag

Datum uitspraak: 3 november 2015
Kenmerk: 2014-228

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A, gevestigd te B,
klaagster,
gemachtigde: mr. C.J.M. Oosterveer, werkzaam te Den Haag,

tegen:

C, verpleegkundige,
voorheen werkzaam te B,
wonende te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. S. Slabbers, werkzaam te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met 7 bijlagen, ontvangen op 25 augustus 2014,
- het verweerschrift met 6 bijlagen,
- de repliek met 1 bijlage,
- de dupliek,
- het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg van december 2014,
- de brief van klaagster met 1 bijlage, ingekomen op 3 september 2015.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 9 september 2015. Klaagster, vertegenwoordigd door D en de gemachtigde is verschenen. Verweerder, bijgestaan door zijn gemachtigde, is verschenen; beiden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster heeft nog schriftelijke aantekeningen overgelegd ter zitting.

2. De feiten

2.1 Verweerder is op 1 september 2013 in dienst getreden bij A, onderdeel van de E te B. Verweerder is aldaar werkzaam geweest als verpleegkundige en behandelmedewerker in de kliniek, op de afdelingen Highcare en Mediumcare.

2.2 Klaagster heeft naar aanleiding van klachten die zij in december 2013 ontving omtrent het gedrag van verweerder jegens vrouwelijke cliënten, een intern onderzoek ingesteld. Directe aanleiding van het onderzoek was het feit dat een patiënte op 14 december 2013 aan een dienstdoende verpleegkundige in dienst bij klaagster had verteld dat zij seksueel contact had met verweerder en dat ook twee andere vrouwelijke patinten seksuele betrekkingen hadden met verweerder.

2.3 In het kader van het interne onderzoek hebben op 16 december 2013 drie medewerkers van klaagster met drie vrouwelijke patiënten gesproken. Hiervan zijn drie gespreksverslagen opgesteld die door de drie patiëntes (ieder voor haar deel) zijn ondertekend.

2.4 In de verklaring van patiënte 1, valt te lezen – samengevat – dat zij sinds 2,5 maand contact met verweerder had. Na een aanvankelijke strenge benadering zocht verweerder toenadering tot patiënte tijdens zijn verpleegkundig (lichamelijk) handelen op een niet professionele wijze. Op enig moment ontstond een seksuele relatie tussen patiënte en verweerder. Voorts nam verweerder met haar contact op en bezocht haar thuis met het verzoek en doel om geld van haar te lenen. Het ging oorspronkelijk om een bedrag van € 7.500,- voor een investering, later teruggebracht tot een bedrag van € 1.700,- voor andere doelen. Van een financiële transactie is het niet gekomen. Patiënte 1 verklaarde voorts verliefd te zijn geraakt op verweerder en beschouwde verweerder als haar beschermengel. Volgens patiënte 1 zei verweerder dat de gevoelens wederzijds waren, maar hij oefende druk op haar uit om niets over hun relatie te zeggen. Zij beschikte ook over zijn privételefoonnummer en zij wisselde – aantoonbaar – veel persoonlijke WhatsApp-berichten met verweerder uit. Patiënte 1 kwam er na een tijd echter

achter dat verweerder ook met een andere patiënte een seksuele relatie onderhield. Toen zij dat vernam, confronteerde zij telefonisch verweerder ermee, en maakte zij hiervan melding bij de dienstdoende verpleegkundige.

2.5 In de verklaring van patiënte 2 valt te lezen dat verweerder, na haar aanvankelijk streng te hebben benaderd, zich steeds intiemer ging gedragen en gesprekken met een seksuele lading startte. Verweerder viel haar lastig met verzoeken om seks, zeker 3 maal. Twee maal weigerde zij, de derde keer gaf zij uit lustgevoelens toe en bevredigde hem vrijwillig oraal. Patiënte 2 voelde zich misbruikt omdat zij niet stabiel was en onvoldoende weerbaar. Door dit incident voelde zij zich niet veilig. Volgens patiënte 2 heeft verweerder haar dringend verzocht geen ruchtbaarheid aan de affaire te geven.

2.6 In de verklaring van patiënte 3 valt te lezen dat verweerder seksueel getinte grapjes maakte, onder meer door te informeren naar haar "vraagprijs". Later zag zij dat de broek en onderkleding van verweerder zodanig open hingen dat zijn genitaliën zichtbaar waren. Verweerder vertelde haar dat hij kriebel had aan haarzakjes op zijn scrotum. Patiënte 3 verklaarde niet te zijn getrapt in de avances van verweerder en dat verder geen seksueel contact is ontstaan.

2.7 Klaagster heeft naar aanleiding van deze verklaringen verweerder gehoord op 16 en 18 december 2013. Hiervan is een gespreksverslag opgesteld. Verweerder erkende dat hij geld wilde lenen van patiënte 1, maar hij ontkende dat er seksuele contacten zijn geweest met de drie patiëntes. Hij wist dat hij fout zat met het verzoek om geld te lenen en hij voelde zich met de rug tegen de muur staan toen de telefoontjes en WhatsApp-berichten van patiënte 1 begonnen. Daarom heeft hij niets verteld aan zijn leidinggevende.

2.8 Klaagster heeft verweerder op 18 december 2013 op staande voet ontslagen. Bij vonnis in kort geding van de kantonrechter van 18 december 2014 is dit ontslag in stand gelaten. Bij beschikking van 18 februari 2014 is de arbeidsovereenkomst tussen klaagster en verweerder ontbonden per 19 februari 2014.

2.9 Op 20 december 2013 heeft de Raad van bestuur van de E te B een melding bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: de Inspectie) gedaan over het (seksueel) grensoverschrijdend gedrag en het lenen van een groot geldbedrag van een patiënte door verweerder.
Er is voor gekozen om geen aangifte te doen bij de politie.

2.10 De Inspectie concludeert dat verweerder geen verantwoorde zorg heeft geboden en dat verweerder zich grensoverschrijdend heeft gedragen (geld lenen van patiënte 1 en bij haar op huisbezoek gaan, privé contacten per telefoon en WhatsApp-berichten met patiënte 1 onderhouden, niet informeren van de leidinggevende toen hij zich in het nauw gedreven voelde), waardoor sprake is van een onprofessionele beroepsuitoefening. Deze conclusie wordt getrokken gelet op het feit dat verweerder herhaaldelijk de uitgangswaarden van de Nationale Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (2007), met name artikel 2.12, heeft geschonden door het willen lenen van een (groot) geldbedrag van een patiënte voor privédoeleinden, het tweemaal bezoeken van een patiënte thuis, het achterwege laten van het (tijdig) informeren van zijn leidinggevende van zijn handelen, het in het overleg op de afdeling niet het vermelden van deze persoonlijke contacten en het overtreden van de gedragscode van zijn werkgever. De Inspectie acht de kans op recidive aanwezig.
De Inspectie trekt geen conclusies ten aanzien van het (vermoeden van) seksueel grensoverschrijdend gedrag gezien de tegenstrijdigheid in de standpunten van verweerder en klaagster.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder – samengevat – dat hij:

1) patiënte 1 zonder behandelnoodzaak en buiten klaagster om thuis heeft bezocht en tevens dat hij deze patiënte, die aan zijn zorg was toevertrouwd, geld heeft gevraagd voor een lening;
2) met patiënten 1 en 2 seksuele relaties heeft onderhouden en ten aanzien van patiënte 3 hij seksueel intimiderend gedrag heeft vertoond.

4. Het standpunt van verweerder

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel heeft verweerder erkend dat hij grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond door contact te nemen en te onderhouden met patiënte 1 en haar thuis privé te bezoeken opdat hij een geldlening van deze patiënte zou ontvangen.

Verweerder heeft het tweede klachtonderdeel en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.

5. De beoordeling

5.1 Verweerder heeft het eerste klachtonderdeel erkend. Volgens het College heeft verweerder met zijn handelwijze niet alleen het vertrouwen geschonden van de patiënte in kwestie, maar ook dat van zijn collega's en van de instelling waarvoor hij werkte. Dit rekent het College hem zwaar aan. Met

zijn handelingen (privégesprekken aanknopen met een patiënte om financiële redenen voor eigen belang, haar privé benaderen en thuis bezoeken, geldlening vragen en privé contact via WhatsApp/sms onderhouden, alsmede het niet op de hoogte brengen van zijn werkgever van dit alles) heeft verweerder telkens en op verschillende manieren grensoverschrijdend gedrag vertoond en daarmee in strijd gehandeld met de Nationale Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden (versie januari 2007), met name artikel 2.12. Hiermee heeft verweerder ook in strijd gehandeld met de tuchtrechtelijke normen zoals die neergelegd zijn in artikel 47 lid 1 onder a en b Wet BIG.

5.2 Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel betwist verweerder de gestelde feiten in de verklaringen van de drie patiëntes. Het College stelt voorop dat de tuchtrechter beperkt is in zijn mogelijkheden van waarheidsvinding omdat hij niet toegerust is met de daarvoor geëigende instrumenten, zoals de strafrechter en de civiele rechter. Tegenover de door klaagster overgelegde schriftelijke verklaringen van de drie patiëntes, de WhatsApp-berichten en de bij repliek overgelegde ondersteunende verklaring van een collega-verpleegkundige, staat de ontkenning van verweerder van de daarin omschreven feiten en de conclusie van de Inspectie, dat er geen conclusie kan worden getrokken ten aanzien van het vermoeden van seksueel overschrijdend gedrag.

5.3 Het is vaste tuchtrechtspraak in gevallen als deze, waarbij de lezingen van beide partijen uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld wat de feitelijke gang van zaken is geweest, dat het verwijt van de klaagster op het desbetreffende onderdeel niet gegrond kan worden bevonden. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klaagster – in casu de overgelegde verklaringen van derden die daaraan ten grondslag liggen – minder geloof verdient dan dat van de verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het College hier niet vaststellen. Klachtonderdeel 2 is dan ook ongegrond.

Wel staat voor het College vast dat – zelfs indien de lezing van verweerder omtrent de feiten en de achtergrond van de persoonlijke WhatsApp-berichten tussen verweerder en patiënte 1 juist zou zijn (met name dat zij hem avances maakte en na diens weigering zij vervolgens tot dreigingen overging) – verweerder alle aanleiding had en zelfs gehouden was om hulp te zoeken bij zijn werkgever/leidinggevende en dit te melden. Verweerder heeft dit nagelaten, hetgeen in strijd is met de Nationale Beroepscode, artikel 2.12.

5.4 Met betrekking tot het recidivegevaar van verweerder overweegt het College als volgt. Verweerder werkt nog steeds in de zorg, zij het op een andere basis. Hij is thans (samen met zijn vrouw) eigenaar van het uitzendbureau “F” te G. Hij zorgt voor het inzetten van verpleegkundig personeel bij verschillende zorginstanties en hij zet zichzelf ook in als verpleegkundige als er een gebrek aan verpleegkundigen is. Op die basis werkt hij als uitzendkracht in verschillende zorginstanties (ziekenhuizen, verpleeghuizen) en in de thuiszorg. Hij geeft aan door te willen gaan met dit werk. Hij heeft ter zitting van het College verklaard dat hij kort na zijn ontslag psychische begeleiding heeft gezocht omdat hij zijn gedrag niet kon plaatsen en hij zich hiervoor schaamde. Volgens verweerder heeft hij van dit incident geleerd, met name dat hij meer afstand moet houden tot patiënten, eerder hulp moet vragen als hij in de problemen komt en/of in situaties terecht komt die mogelijk grensoverschrijdend zijn en tevens dat hij met zijn vrouw hier eerlijk over moet praten. Verweerder zegt spijt te hebben van hetgeen is gebeurd. Hij wenst niet zijn huidige of toekomstige werkgevers in te lichten over deze klacht, omdat hij bang is niet meer in de zorg werkzaam te kunnen zijn.

Hoewel het College niet onaannemelijk acht dat verweerder enige lering getrokken heeft van hetgeen hem is overkomen (zijn vrouw zat in de zittingzaal en weet van deze zaak), baart het het College zorgen dat verweerder thans op een zeer individuele basis werkzaam is in de zorg. Door steeds vluchtig bij verschillende zorginstellingen en patiënten werkzaam te zijn, ontbreekt het verweerder aan een vast werkkader waarin hij bij dreigende problemen collega’s om hulp dan wel om hun feed back kan vragen. Door zijn werk als uitzendkracht via zijn eigen uitzendbureau op steeds andere plekken werkzaam te zijn, is er ook geen sprake van sociale controle door collega’s of enige vorm van structurele intercollegiale toetsing. Enig recidivegevaar kan volgens het College ingedamd worden door te kiezen voor een (vrijwillige) vorm van intercollegiale toetsing, doch dit is aan verweerder.

5.5 De conclusie is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van zijn patiënten behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47 lid 1 Wet BIG en in strijd heeft gehandeld met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg zoals bedoeld in artikel 47 lid 2 Wet BIG. Klachtonderdeel 1 is dan ook gegrond. Hetgeen verweerder verweten kan worden met het slagen van klachtonderdeel 1, oordeelt het College van zwaar gewicht, in die zin dat een zwaardere maatregel dan een waarschuwing zal worden opgelegd, ook al is dit de eerste keer dat verweerder voor de tuchtrechter moet verschijnen en ook al heeft hij door zijn handelen zijn baan verloren. Het handelen van verweerder kan in die zin als verwijtbaar worden gekwalificeerd, zodat de maatregel van een berisping zal worden opgelegd.

5.6 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op



de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bekend worden gemaakt op hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

legt op de maatregel van berisping

bepaalt dat deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften T.V.Z. (Tijdschrift voor ziekenverpleging), Nursing en V & VN-magazine, ter publicatie zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door mr. R.A. Dozy, voorzitter, mr. H.A.B. van Dorst-Tatomir, lid-jurist, I.M. Bonte, dr. M. Houtlosser en K.C. Timm-van Ruitenburg MANP, leden-verpleegkundigen, bijgestaan door mr. A.F. de Kok, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 3 november 2015.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
b. degene over wie is geklaagd;
c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.